

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

RECOMENDACIONES TRAS GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA

A LAS 24 HORAS DE LA COLOCACIÓN DE LA GASTROSTOMÍA:

1. Inspección visual del estoma.
2. Cura de la herida.
3. Comprobar la permeabilidad de la sonda inyectando agua y aspirando contenido gástrico.
4. Iniciar nutrición.

CUIDADOS DEL ESTOMA:

1. Durante los 15 primeros días:
 - a. Lavar el estoma con suero fisiológico.
 - b. Girar la sonda de gastrostomía sin tirar para evitar su enterramiento.
 - c. Secar el estoma y alrededores.
 - d. Aplicación de solución antiséptica.
 - e. Colocar una gasa estéril con un corte en la mitad que permita su colocación entre piel y botón sin que quede tirante o ejercer presión.
 - f. Fijar la sonda con esparadrapo hipoalergénico (no siempre en la misma zona) aprovechando la flexión de la sonda.
2. A partir de la 3ª semana:
 - a. Limpieza diaria del estoma con agua y jabón. La ducha se puede realizar a partir de la primera semana evitando el baño.
 - b. Evitar tapar con apósitos. En caso de riesgo de arrancamiento, colocar una venda encima sin que se ejerza presión.
 - c. Girar ligeramente a diario para evitar la adherencia de la piel a la sonda.

ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN/MEDICACIÓN

1. Lavarse las manos con agua y jabón detenidamente y séquelas.
2. El paciente deberá incorporarse a una silla o si es encamado, incorporar cabecera 30-45º. Debe mantenerse esta posición desde antes de iniciar la nutrición hasta 1 hora después.
3. Antes de iniciar nutrición, comprobar la permeabilidad de la sonda aspirando cuidadosamente el contenido gástrico con la jeringa. Si saliese gran cantidad (más de 100 ml), espere por lo menos una hora antes de una nueva toma.
4. Mantener cerrados los tapones que no esté usando.
5. Administrar los medicamentos con unos 20 ml de agua y sin mezclar varios. Los comprimidos (no las cápsulas) podrán machacarse de acuerdo a las indicaciones en sus respectivos prospectos.
6. Comprobar la fecha de caducidad de la nutrición y agitarla antes de usar. Administrar a temperatura ambiente y una vez abierto, podrá mantenerse en nevera no más de 24 horas.

7. Tras terminar, pase unos 20 ml de agua para que no queden restos dentro de la sonda.
8. Es recomendable la limpieza de la boca unas 2-3 veces al día con agua sin tragar. Pueden igualmente utilizarse soluciones antisépticas sin tragar para refrescar o cacao/vaselina si sequedad de labios.

QUÉ HACER EN CASO DE:

- Si se obstruye la sonda, instile agua caliente a su través y aspire cuidadosamente después con una jeringa. Si no mejora póngase en contacto con su médico.
- En caso de reflujo importante a través del estoma alrededor de la sonda, baje el ritmo de infusión de nutrición o espere una hora. Si se repite hasta el punto de no poder administrar la nutrición, acuda a su médico.
- En caso de que se salga la sonda por rotura de balón interior o tracción de la misma: desinfle el balón (en caso de estar hinchado), introduzca la sonda inmediatamente por el estoma y fíjela con esparadrapo hipoalergénico o introduzca una sonda urinaria estéril de Foley de 18 French para evitar el cierre del orificio. Si no puede precisar cuando ocurrió la salida y nota resistencia al introducirlo, no fuerce. Posteriormente acuda a su centro sanitario.

Documento aprobado por la Comisión Técnica de Coordinación de la Información del Hospital Universitario Infanta Leonor (noviembre 2022).